स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री दलित एजिलमलाई): (क) से (ग) एसपरटेम कृत्रिम मिठास पैदा करता है और इसकी अनुमति केवल कार्बोनेटेड जल और साफ्ट ड्रिंक कनसेंट्रेट में अधिकतम 700 पी० पी० एम० के स्तर तक अनुमत्य है। इसे टेबल टॉप स्वीटनर के रूप में भी बेचा जा सकता है।

केन्द्रीय खाद्य प्रयोगशाला, मैसूर ने किसी भी खाद्य पदार्थ पाउडर में एसपरटेम होने का पता नहीं लगाया है। केन्द्रीय खाद्य प्रयोगशाला, गाजियाबाद की रिपोर्ट के अनुसार हवाई पत्तन स्वास्थ्य प्राधिकारी पालम हवाई अड्डा, दिल्ली से प्राप्त पाउडरयुक्त आहार के आयातित छह नमूनों में एसपरटेम पाया गया था।

(घ) राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों के खाद्य स्वास्थ्य प्राधिकारियों, सरकारी विश्लेषकों और केन्द्रीय खाद्य प्रयोगशालाओं को सलाह दी गई है कि वे यह सुनिश्चित करें कि प्रोटीनयुक्त भोजन/पूरक आहार/स्वास्थ्य सम्बन्धी खान-पान ऐसे संयोजी/कृत्रिम मिठास वाले पदार्थों से मुक्त हों, जो खाद्य-उपमिश्रण निवारण, नियमावली, 1955 के अन्तर्गत विशिष्ट रूप से अनुमत्य नहीं है।

Shortage of Medicines in Government Hospitals in Delhi

1915. SHRIMATI BASANTI SARMA: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether Government have received several complaints from the people, indicating that most of the essential medicines and syringes/needless are not available to partients in all the Government Hospitals of Delhi and patients are compelled to purchase the same from the open market;

(b) if so, the action taken by Government against the concerned MSs of the Hospitals; and

(c) the effective direction being sent to each Government Hospital by Government with a view that patients are not unduly harassed?

THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI DALIT EZHILMALAI): (a) to (c) Only two complaints have been received by Safdarjung Hospital regarding the non-availability of anti-Diarrhoeal drug and Mezetol Tabs in Safdarjung Hospital. These drugs are now available.

हिमाचल प्रदेश में केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना सुविधा

1916. **श्री अनिल शर्मा:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) सरकार ने किन-किन राज्यों में और कौन-कौन से स्थानों पर केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना सुविधा उपलब्ध करवाई है तथा इसके लिए कौन-कौन से प्रबंध किये गये है; और

(ख) हिमाचल प्रदेश में ऐसे कौन-कौन से अस्पताल हैं जहां केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना लाभार्थियों को मान्यता प्राप्त निजी/सरकारी/संबद्ध अस्पतालों में उपचारार्थ भेजने की सुविधाएं उपलब्ध है, यदि नहीं, तो क्या सरकार इस संबंध में प्रावधान करने कर विचार कर रही है, यदि नहीं, तो इसके क्या कारण है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री दलित एजिलमलाई): (क) अपेक्षित सूचना नीचे दी गई है:—

	राज्य का नाम	स्थान
1.	उत्तर प्रदेश	इलाहाबाद
		कानपुर
		लखनऊ
		मेरठ
2.	मध्य प्रदेश	जबलपुर
3.	बिहार	पटना
		रांची
4.	महाराष्ट्र	मुम्बई
		नागपुर
		पुणे
5.	गुजरात	अहम्दाबाद
6.	दिल्ली	दिल्ली
7.	कर्नाटक	बंगलौर

	राज्य का नाम	स्थान
8.	तमिलनाडु	चेन्नई
9.	केरल	तिरुवनन्तपुरम्
10.	असम	गुवाहाटी
11.	पश्चिम बंगाल	कलकत्ता
12.	उड़ीसा	भुवनेश्वर
13.	आन्ध्र प्रदेश	हैदराबाद
14.	राजस्थान	जयपुर

रांची और भुवनेश्वर में के०स०स्था० योजना की सुविधाएं केवल महालेखाकार कार्यालय के कर्मचारियों के लिए है।

इस योजना के अन्तर्गत प्रदान की गई सुविधाओं में एलोपैथिक औषधालयों तथा आयुर्वेदिक, होमियोपैथिक, यूनानी, सिद्ध चिकित्सा पद्धतियों की सुविधाओं के नेटवर्क के माध्यम से लाभ्य रोगी परिचर्या प्रदान करना है। के०स०स्था० योजना के अन्तर्गत आने वाले अधिकांश शहरों में पॉलीक्लिनिकों, डेंटल यूनिटों, प्रयोगशालाओं, एक्सरे जांच का व्यापक नेटवर्क भी मौजूद है। इसके अतिरिक्त के०स०स्था० योजना के अन्तर्गत आने वाले अधिकांश शहरों में के०स०स्था० योजना के अन्तर्गत मान्यता प्राप्त कुल 229 प्राइवेट अस्पताल भी हैं, जो अंतरंग रोगी उपचार एवं जांच कार्य आदि करते हैं।

(ख) हिमाचल प्रदेश में केन्द्रीय सरकार स्वास्थ्य योजना की सुविधाएं नहीं हैं और निधियों तथा जनशक्ति की कमी के कारण इस समय हिमाचल प्रदेश में के०स०स्था० योजना की सेवाएं प्रदान करने का कोई प्रस्ताव नहीं है।

Promotional avenues for Hindi Staff of Central Research Institute

1917. SHRI RAJ NATH SINGH:
SHRIMTI MALTI SHARMA:

Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) whether the Parliamentary Committee on Official Language, during its inspection of Central Research Institute, Kasauli on 18th November, 1992, impressed for creating promotional avenues for Hindi Staff of that Institution;

(b) if so, the action taken to implement there orders at the Institute; and

(c) if not, reasons therefor and the probable date of implementation?

THE MINISTER OF STATE OF THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI DALIT EZHILMALAI): (a) to (c) On 18.11.92, an assurance was *inter-alia* given by the Central Research Institute, Kasauli to the Parliamentary Committee on Official Language that additional posts will be created for providing promotional avenues for the incumbents.

However, the proposal to upgrade existing posts was not agreed to as it was not in confirmity with the staffing norms laid down.

Steep rise in AIDS cases

1918. SHRIMATI BASANTI SARMA: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) the details of the steep rise in AIDS cases in different cities of the country as on 31st January, 1999; and

(b) the remedial action taken in this regard?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (SHRI DALIT EZHILMALAI): (a) According in available information the number of AIDS cases city-wise are as follows:

	1996	1997	1998
Chennai	301	545	801
Mumbai	225	590	699
Delhi	64	66	65
Bangalore	11	19	19
Imphal	84	61	42
Chandigarh	39	50	44
Indore	10	31	44